

ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ
на проведение медицинского вмешательства

Мне, Пациентке _____, _____ г. рождения, проживающей по адресу: _____, разъяснены сведения о состоянии моего здоровья и необходимый и подлежащий выполнению в связи с этим объем диагностических и лечебных манипуляций.

Настоящим я даю свое добровольное информированное согласие на виды медицинских вмешательств при оказании мне медицинских услуг по индивидуальному ведению беременности в **Обществе с ограниченной ответственностью «Медицинский центр АРТ-ЭКО»**, именуемом в дальнейшем «**Клиника**».

Заклячая Договор возмездного оказания медицинских услуг по индивидуальному ведению беременности с Клиникой, я доверяю лечащему врачу, лицу, выполняющему обязанности лечащего врача, а также среднему медицинскому персоналу выполнение всех необходимых и показанных мне медицинских манипуляций/вмешательств, в том числе, но, не ограничиваясь этим:

- сбор анамнеза (опрос, в том числе выявление жалоб), представляющий собой сбор методом опроса пациентки совокупности сведений о пациентке, ее заболеваниях с целью установления диагноза, прогноза течения беременности, выбора оптимальных методов наблюдения, профилактики и лечения;
- проведение антропометрических исследований, представляющих собой оценку показателей физического развития с целью оценки функционального состояния организма: определение роста (посредством ростомера), веса (посредством взвешивания на медицинских весах), определение индекса массы тела, некоторых функциональных признаков - окружности грудной клетки и таза (посредством сантиметровой ленты), жизненной емкости легких (посредством совершения вдохов и выдохов в специальный прибор), мышечной силы кистей и мышц разгибателей спины, определение окружности плеча, предплечья, бедра, голени, живота, шеи и диаметра грудной клетки, передне-заднего ее размера, диаметра таза и т.д.;
- выполнение термометрии с целью оценки температуры тела для определения лихорадочных и гипотермических состояний;
- выполнение тонометрии, то есть измерение артериального давления при помощи тонометра, манжета которого одевается на запястье или плечо, сдавливает артерию, определяя показатели кровяного давления;
- выполнение осмотра, в том числе пальпации (метода медицинского обследования, основанного на осязательном ощущении, возникающем при движении и давлении пальцев или ладони осязывающей руки для определения свойства тканей и органов, их положения, величины, формы, консистенции, подвижности, топографических соотношений, а также болезненности исследуемого органа), перкуссии (метода медицинского обследования, заключающегося в постукивании отдельных участков тела и анализе возникающих при этом звуковых явлений с целью определения топографии внутренних органов, физического состояния и функции легких, сердца, желудка, печени, селезенки), аускультации (метода физикальной диагностики, заключающегося в выслушивании звуков, образующихся в процессе функционирования органов), вагинального исследования (представляющего собой гинекологический осмотр в гинекологическом кресле, включающего осмотр наружных половых органов, области заднего прохода, внутреннего осмотра влагалища и шейки матки при помощи медицинских зеркал, ручное влагалищное исследование посредством введения во влагалище указательного и среднего пальцев));
- определение высоты дна матки, тонуса матки, пальпация плода, аускультация плода с помощью стетоскопа;
- выполнение лабораторных методов обследования, в том числе клинических, биохимических, бактериологических, вирусологических, иммунологических, то есть методов исследования химических и физических свойств биологических жидкостей и тканей пациентки с целью выявления патогенных и условно-патогенных микроорганизмов и разработки методов специфической профилактики и лечения инфекционных болезней;
- проведение функциональных методов обследования, в том числе электрокардиографии, кардиотокографии;
- выполнение ультразвуковых исследований, основанных на эффекте отражения ультразвуковых волн от внутренних органов пациентки;
- выполнение доплерографических исследований, то есть ультразвукового скрининг- метода (необходимого и достаточного) диагностики состояния кровеносных сосудов, основанного на оценке изменения частоты ультразвуковых волн, отраженных от подвижных структур – форменных элементов крови;
- введение лекарственных препаратов, в том числе внутримышечно, внутривенно, подкожно, внутрикожно (при этом выбор способа введения препарата определяется химическими свойствами действующего вещества, степенью тяжести заболевания, расположением органа или системы, возможностью подбора дозировки препарата и скоростью наступления эффекта).

Мне разъяснено, что выполнение показанных мне медицинских вмешательств необходимо с целью уточнения диагноза, оценки состояния моего здоровья и течения беременности, определения дальнейшего хода наблюдения/лечения прогноза течения беременности, а также с целью реализации плана наблюдения/лечения.

Мне разъяснено и понятно содержание, характер и цели выполнения показанных мне медицинских манипуляций, включая вышеперечисленные манипуляции и виды вмешательств.

Мне в доступной форме представлена информация о том, в чем именно в процессе оказания медицинской услуги состоит воздействие на мое здоровье и развитие плода(ов); наступление каких возможных последствий для моего здоровья/здоровья плода(ов) в итоге оказания услуги является допустимым с охватом как ожидаемых желательных, так и возможных нежелательных побочных или сопутствующих эффектов, а также вероятных осложнений, в том числе возможность возникновения неприятных и /или болевых ощущений во время и/или после проведения процедур, развития индивидуальной непереносимости лекарственных средств, аллергической реакции (появление на коже пятен, сыпи, отека мягких тканей, анафилактического шока), возникновению гематомы (кровоизлияния) в месте инъекции, обуславливающей неприятные

